

УДК 613.88:615.851

*В.М. Высоцкий***СИСТЕМА ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ
СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ УКРАИНЫ**

Черновицкая областная психиатрическая больница

Ключевые слова: сексуальное здоровье, нарушения, психопрофилактика

Нарушения сексуального здоровья – сексуальная дисфункция у мужчин и женщин и сексуальная дезадаптация супружеской пары – представляют собой весьма распространенное явление во всех странах Европы и Америки [1,2]. Украина также не является исключением в этом отношении, однако клиничко-статистические исследования и статистический анализ частоты нарушений сексуальной сферы, начиная от нарушения полового развития детей и подростков до возникновения супружеской дисгармонии, до последнего времени не проводились. Между тем изучение распределения и характера этиологических и патогенетических факторов расстройства сексуального здоровья, влияние на него географических, культурных, социальных условий, наследственной отягощенности в разных регионах страны, что входит в задачи эпидемиологического исследования, чрезвычайно важно не только для правильной организации сексологической помощи населению и решения задач диагностики, лечения и реабилитации больных, но прежде всего – для разработки эффективной системы психопрофилактики нарушений сексуального здоровья.

Нами было проведено эпидемиологическое исследование, направленное на выявление состояния сексуального здоровья у репрезентативной группы среди населения г. Черновцы и Черновицкой области [3]. Результаты обследований 1000 супружеских пар, принадлежащих к разным возрастным, демографическим и социально-профессиональным группам населения, показали, что нарушения сексуального здоровья имеют место у весьма значительной части обследованной, как нам представляется, репрезентативной группы. Так, оказалось, что сексуальная гармония отмечается лишь у 274 из 1000 супружеских пар, т.е. у 27±4%, тогда как у остальных 726 (73±5%) наблюдается в той или иной степени выраженная супружеская дезадаптация: у

38±4% – частичная и у 34±4% – полная.

Полученные данные побудили нас к разработке системы психопрофилактики первичных нарушений сексуального здоровья среди населения нашей страны и в то же время послужили основанием для определения принципов, направлений и методов психопрофилактики.

В соответствии с нашим общим подходом к решению этой задачи в систему психопрофилактики должны входить меры по предупреждению, раннему выявлению и своевременному этиологическому и патогенетическому лечению уже имеющихся расстройств, а также меры по медицинской и психологической реабилитации больных. Проведение предлагаемой системы психопрофилактики должно базироваться, помимо принципа системности, на принципах комплексности, дифференцированности, этапности и последовательности.

Системный характер психопрофилактики заключается в том, что она представляет собой непрерывную цепь воздействий с учетом состояния социального, психологического, социально-психологического и биологического компонентов сексуального здоровья. При этом комплекс применяемых методов и форм включает воздействие семьи, школы, общественных институтов. Психопрофилактика проводится дифференцированно, с учетом возраста, интеллектуального уровня, пола лиц, к которым обращены проводимые мероприятия и по форме, и по содержанию. Этапность и последовательность профилактических мероприятий состоит в определенном порядке их проведения: вначале половое воспитание, затем сексуальное просвещение, подготовка молодежи к браку и т.п.

Общепринятое в медицине деление профилактики на первичную, вторичную и третичную, в экстраполяции на разработанную нами систему, означает, что первичная психопрофилактика сексуальных расстройств – это сохранение и развитие условий, способствующих укреплению

сексуального здоровья супругов, правильному половому развитию детей, и предупреждение неблагоприятного воздействия негативных биологических, социальных, психологических и социально-психологических факторов. Она включает пропаганду здорового образа жизни, в том числе половой жизни, и ее объектом являются факторы риска нарушения сексуального здоровья, которые могут быть причиной либо провоцировать развитие сексуальных расстройств и супружеской дезадаптации или предрасполагать к их возникновению.

Основными из таких факторов мы считаем: 1) неправильное общее и половое воспитание; 2) недостаточную и неправильную информированность в области психогигиены половой жизни; 3) явные акцентуации характера и дисгармоничные черты личности; 4) неумение решать жизненные проблемы и переводить конфликт в эуконфликт; 5) слабую половую конституцию; 6) неподготовленность к браку, в частности, отсутствие знаний о функциях семьи, неадекватные мотивы вступления в брак; 7) неправильные типы сексуальной мотивации, неадекватное полоролевое и сексуально-эротическое поведение; 8) невыполнение семейных функций. Выявление и нейтрализация указанных факторов требует осуществления широкого комплекса мероприятий, включающих правильное воспитание детей и подростков, разработку и проведение мер предупреждения семейных конфликтов, профилактику профессиональных вредностей, прогнозирование возможных наследственных заболеваний (медико-генетическое консультирование). Это предполагает участие в работе по первичной психопрофилактике не только врачей, прежде всего сексологов, но и педагогов, специалистов в области общей, медицинской и юридической психологии, социологов.

Задачами вторичной психопрофилактики являются раннее выявление и ликвидация уже возникших нарушений сексуального здоровья, предупреждение их декомпенсации, рецидивов, прогрессирования сексуальных нарушений и развития невротических реакций, для чего используются в основном методы психотерапии. Наконец, в задачи третичной психопрофилактики входят реабилитация и реадaptация семьи и предупреждение социальных последствий нарушения сексуального здоровья, прежде всего – разрушения семьи. Основными методами воздействия при этом являются супружеская и семейная психотерапия.

Основанная на знании причин и механизмов

нарушений сексуального здоровья система их первичной психопрофилактики состоит из трех компонентов, а именно предупреждение нарушений становления сексуальности; формирование гармоничной личности и предупреждение нарушения межличностных отношений супругов; профилактика нарушения функционирования семьи. Каждый компонент состоит из двух фаз: предоставления информации, касающейся задач данного компонента, и выработки умения, навыков их осуществления.

Описанная трехкомпонентная система психопрофилактики первичных расстройств сексуального здоровья проводится в несколько этапов. Рамки статьи не позволяют подробно остановиться на каждом из этих этапов, поэтому мы охарактеризуем их вкратце.

Первый этап психопрофилактики состоит в предупреждении нарушений соматосексуального развития ребенка и должен начинаться с предупреждения воздействия на организм биогенных факторов – с контроля за правильным течением беременности, который должен обеспечить нормальное развитие плода, его генетического пола, правильную половую дифференцировку мозга и нормальное соматополовое развитие. На этом этапе проводятся наблюдение за формированием половых органов и вторичных половых признаков, укрепление общего физического состояния ребенка, предупреждение и своевременное лечение соматических и детских инфекционных заболеваний. Второй этап психопрофилактики – предупреждение нарушений психосексуального развития, что достигается гармоничным общим и правильным половым воспитанием, а затем сексуальным просвещением.

Половое воспитание, как неотъемлемая часть общего воспитания личности, должно основываться на принципах нравственности и морали. Оно заключается в формировании у ребенка правильного осознания своей половой принадлежности, адекватного полоролевого поведения, гетеросексуальной ориентации и правильных установок в отношении к противоположному полу.

Данный этап психопрофилактики должен начинаться с ранних лет жизни ребенка, и на нем при необходимости используются семейная психологическая коррекция и социально-психологический тренинг, направленный на нивелирование отрицательных характерологических черт, обучение правильным формам реагирования в сложных ситуациях и формирование трудовых установок. В подростковом возрасте проводится сексуальное просвещение, которое, в соответ-

ствии с современными воззрениями [4], заключается в формировании правильных представлений о психогигиене половой жизни, сексуальной культуре, культуре отношений между полами. Особый аспект полового воспитания составляет предупреждение психотравматизации, поскольку детская психосексуальная травма в будущем может привести к развитию сексуальной дисфункции, супружеской дезадаптации, невротических расстройств.

Психопрофилактические мероприятия на данном этапе могут включать семейную психологическую коррекцию, задача которой нивелирование у ребенка отрицательных характерологических черт и социально-психологический тренинг, направленный на формирование культуры общения. Сексуальное просвещение проводится с подростками, позднее с молодежью, в форме бесед, в которых их знакомят с анатомией и физиологией половой функции, сексуальными проявлениями и физиологией интимной близости, с психологией сексуальности, с понятиями о сексуальной норме и сексуальной гармонии. Тематами занятий должны быть также сексуальные культуры, этика и эстетика секса; мотивообразование сексуального поведения, мотивы полового акта; взаимная любовь, культура общения любящих людей.

Третий этап системы психопрофилактики нарушения сексуального здоровья – предупреждение формирования дисгармоничных черт и воспитание гармоничной личности как одни из важнейших условий первичной психопрофилактики супружеской дезадаптации. На этом этапе также проводятся специальные занятия, посвященные соответствующим темам: 1) гармоничный характер и его основные черты, способствующие гармонии супружеской жизни (адаптивность, зрелость, здравомыслие, реализм самооценки и оценки окружающих, самостоятельность и т.д.); 2) дисгармоничный характер и роль его черт в нарушении психологической и сексуальной адаптации супругов (дезадаптивность, нездравомыслие, инфантилизм, нереализм самооценки, зависимость, эгоцентризм); 3) способы преодоления дисгармоничных и выработки гармоничных черт характера. На этом занятии проводятся психологическая коррекция, персоналистическая психотерапия с тренингом личностного роста, групповая и супружеская психокоррекция.

Четвертый этап психопрофилактики посвящен предупреждению нарушения межличностных отношений супругов и возникновению суп-

ружеских конфликтов. Возникая при нарушении функционирования семьи, конфликты в тех случаях, когда у одного или обоих супругов имеются дисгармоничные черты личности, переходят в дисконфликт, оказывающий разрушительное действие на взаимоотношения супругов [5]. Знание функций семьи, отражающих потребности супругов, и понимание патогенной роли их невыполнения в возникновении конфликтов необходимо для их предотвращения. Учитывая это, следует проводить с молодыми людьми, собирающимися вступить в брак, серию занятий на такие темы, как культура общения супругов; роль нарушения функций семьи в возникновении супружеских конфликтов; трансформация конфликтов в деструктивные; способы правильного разрешения конфликтов. На этих занятиях используется супружеский психологический тренинг, направленный на выработку правильных форм и способов урегулирования конфликтов, возникающих в жизни семьи.

Пятый этап психопрофилактики – ознакомление молодых людей с основами гигиены брака и семьи, подготовка их к семейной жизни как продолжение сексуального просвещения. Этот важный и организационно достаточно сложный этап системы психопрофилактики требует государственного подхода к его осуществлению. Необходимо проводить массовую санитарно-просветительную работу с молодежью с привлечением квалифицированных врачей, психологов, педагогов, социологов; создавать специальные врачебно-консультационные пункты для молодых людей, вступающих в брак, и молодоженов.

В беседах, проводимых на данном этапе психопрофилактики, освещаются такие актуальные для молодежи вопросы, как критерии выбора супруга и факторы стабильности брака; психология внутрисемейного общения и семейные ролевые позиции; правильное выполнение функций семьи; первая брачная ночь; диапазон приемлемости супругов и проведение полового акта; различия мужской и женской сексуальности; гигиена и психогигиена половой жизни. Кроме того, следует рекомендовать вступающим в брак чтение научно-популярной литературы по вопросам секса: К.Имелинский. Психогигиена половой жизни; З.Шнабль. Мужчина и женщина (интимные отношения); В.В.Кришталь, Г.П.Андрух. Сексуальная гармония супружеской пары. Сексуальная дисгармония супружеской пары и т.п. Целесообразно проводить с молодыми людьми также супружеский полоролевой психологический тренинг, направленный на достижение

правильных форм разрешения конфликтов.

Ликвидация патогенных факторов, способствующих возникновению сексуальной дезадаптации супругов, составляет содержание шестого этапа психопрофилактики первичного нарушения сексуального здоровья. Поскольку в большинстве случаев причиной его является низкий уровень психологической, социально-психологической, сексуально-поведенческой адаптации супругов и неправильная информированность в области психогигиены половой жизни, на данном этапе проводятся занятия с целью популяризации знаний, касающихся разных сторон супружеской жизни. В специальных беседах освещаются причины и условия развития различных форм супружеской дезадаптации; социальная дезадаптация супругов (социокультурная и дезинформационная формы); психологическая дезадаптация (дезадаптация вследствие несовместимости характерологических черт, несоответствия полоролевого поведения, расхождения сексуальной мотивации и психосексуальных типов супругов); социально-психологическая дезадаптация, в частности, ее форма, обусловленная неправильным разрешением супружеских конфликтов; анатомо-физиологическая супружеская дезадаптация, в частности, обусловленная несоответствием половой конституции мужа и жены; расстройства сексуальной функции мужчин и женщин и методы их коррекции. В соответствии с задачами данного этапа психопрофилактики в процессе проводимых занятий можно использовать также психологическую, рациональную, информационную, персоналистическую психокоррекцию, библиотерапию.

Седьмой, заключительный этап первичной

психопрофилактики супружеской дезадаптации – предупреждение ее социальных последствий – разрушения семьи. Молодым супругам необходимо разъяснять те негативные эмоциональные, морально-этические, материальные и другие последствия, которые влечет за собой распад семьи. Тематами проводимых с этой целью занятий являются: негативные последствия развода для женщин; негативные последствия развода для мужчин; негативное влияние развода родителей на психологическое благополучие детей.

Заканчивая изложение предлагаемой системы первичной психопрофилактики нарушений сексуального здоровья, следует, на наш взгляд, остановиться на таком важнейшем вопросе, как источники информации о сексе. Проводя эпидемиологическое сексологическое обследование, мы столкнулись с фактом очень низкого уровня информированности населения нашего региона в области психогигиены половой жизни, причем это касается не только молодежи, но и супругов зрелого возраста. Проведенный нами специальный опрос позволил получить данные, представленные в таблице.

Как следует из данных таблицы, самыми распространенными источниками информации в области секса являются общение с друзьями (в подавляющем большинстве случаев имеющими неправильные представления о половой жизни) и пресса, далеко не всегда предлагающая читателю научно обоснованные сведения о сексуальной функции и отношениях полов. К сожалению, научно-популярная литература и информация, исходящая от педагогов, имеет очень малый удельный вес среди источников знаний в этой области.

Таблица 1

Источники информации о половой жизни (данные в %)

Источник информации	Число супружеских пар, n=1000	
	мужчин	женщин
Личный опыт, наблюдения	5±2	10±3
Общение с друзьями	49±2	50±5
Пресса	30±5	21±4
Научно-популярная литература	5±2	5±2
Сведения, полученные от родителей и родственников	7±3	9±3
Сведения, полученные от педагогов	4±2	5±3

Такое положение, подтверждающее известное мнение, что неправильная информация хуже незнания, в значительной мере определяет выявленную нами большую частоту первичных нарушений сексуального здоровья.

Разработанная система психопрофилактики нарушения сексуального здоровья, как нам представляется, может быть высоко эффективной при условии широкой организации санитарно-просветительной работы и пропаганды здорового образа жизни. Эта работа должна проводиться

в старших классах общеобразовательных школ, профтехучилищах, техникумах, институтах, общежитиях, в учреждениях и включать проведение научно-популярных лекций и бесед на темы психогигиены сексуальной жизни, правового регулирования жизни семьи, врачебных бесед типа школ молодых супругов и народных университетов медицинских знаний. В отделениях семейного врачебно-психологического консультирования, где должен делаться акцент на вопросах психогигиены супружеских отношений.

В.М.Высоцкий

СИСТЕМА ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

Чернівецька обласна психіатрична лікарня

У статті подано розроблену автором на основі проведеного епідеміологічного сексологічного обстеження 1000 подружніх пар систему первинної психопрофілактики порушень сексуального здоров'я серед населення. Показано причини цих порушень. Охарактеризовано етапи проведення запропонованої системи, методи психопрофілактики, які використовуються на кожному етапі, дано практичні рекомендації з організації психопрофілактичної роботи. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2004. — № 4 (14). — С. 53-57)

V.M. Vysotsky

THE SYSTEM OF PSYCHOPROPHYLAXIS OF SEXUAL HEALTH DISORDERS IN UKRAINIAN POPULATION

Chernovtsy regional psychiatric hospital

In the article there is presented the system of primary psychoprophylaxis of sexual health disorders in the population developed by author on the basis of epidemiological sexological studding 1000 married couples. The causes of wide-spreadness of these disorders are shown. There are characterized the stages of proposed system, techniques of psychoprophylaxis used on each stage, the practical recommendation of organizing psychoprophylaxis work are presented. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2004. — № 4 (14). — P. 53-57)

Литература

1. Келли Гэри Ф. Основы современной сексологии: Пер. с англ. — С.Пб: Питер, 2000. — 896с.
2. Клінічна сексологія і андрологія / Під ред. І.І.Горпинченка. — Київ: Здоров'я, 1996. — 145с.
3. Высоцкий В.С. Эпидемиологические исследования в

- сексологии // Междунар. мед. журн. — 2004. — Т.10, №1. — С.71-75.
4. Крипаль В.В., Григорян С.Р. Сексология. — М.: Per Se, 2002. — 879с.
5. Семьонкіна І.А. Подружня дезадаптація при порушенні функцій сім'ї та її психологічна корекція: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. — Київ, 2001. — 16 с.

Поступила в редакцию 27.05.2004